

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pencapaian indeks pembangunan manusia di dunia tidak akan pernah terlepas dari peningkatan kualitas kesehatan. Saat ini masih banyak masalah gizi yang mempengaruhi kualitas kesehatan, salah satu diantaranya adalah masalah kegemukan atau obesitas. Kelompok umur yang rentang atau beresiko terjadinya masalah gizi lebih atau obesitas adalah kelompok remaja (Dewita, 2021). Remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa dimulai dari usia 10-18 tahun yang sangat rentang terhadap masalah gizi yang berlebihan atau *overweight* (Mutia et al., 2022).

*Overweight* atau kelebihan berat badan dapat diartikan sebagai penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan yang memberi efek buruk pada kesehatan. Kondisi ini dapat dialami oleh setiap golongan umur baik laki-laki maupun perempuan, akan tetapi remaja merupakan kelompok yang paling sering mengalaminya (Meidiana et al., 2018).

Obesitas adalah penyakit multifaktor yang terjadi akibat akumulasi jaringan lemak yang berlebihan. Obesitas merupakan suatu kelainan kompleks pengaturan nafsu makan dan metabolisme energi yang dikendalikan oleh beberapa faktor biologi yang spesifik. Secara fisiologi obesitas didefinisikan suatu keadaan dengan akumulasi lemak yang

tidak normal atau berlebihan yang berada di jaringan adipose yang dapat mengganggu kesehatan (Mokolensang et al., 2016). Obesitas bisa meningkatkan risiko penyakit kardiovaskuler karena berkaitan dengan sindrom metabolik /sindrom resistensi insulin / diabetes melitus, dyslipidemia,hiperuresemia, gangguan fibrinolysis, hiperfibrinogenemia dan hipertensi (Dewita, 2021).

Salah satu faktor penyebab terjadinya obesitas pada remaja yaitu pola makan / asupan makanan yang berlebih berasal dari jenis olahan makanan yang instan, minuman bersoda, makanan cepat saji (pizza, burger, hot dog) yang ada di gerai makanan. Obesitas terjadi pada anak dengan kebiasaan mengonsumsi makanan jajanan yang tidak sehat dengan kandungan kalori tinggi tidak disertai sayur dan buah yang cukup sebagai sumber serat (Sartika, 2011).

Pola makan yang berlebihan dapat menjadi faktor terjadinya *overweight*. Tubuh sangat memerlukan asupan kalori untuk kelangsungan hidup. Pola makan yang tidak baik dapat menyebabkan kelebihan asupan energi yang disimpan dalam bentuk lemak. Makanan diubah menjadi energy yaitu karbohidrat, protein, dan lemak. Apabila asupan karbohidrat berlebihan maka akan disimpan sebagai glikogen dengan jumlah terbatas, sisanya disimpan dengan bentuk lemak. Protein yang berlebihan dibentuk sebagai protein tubuh dan sisanya lemak akan disimpan sebagai lemak. Tubuh memiliki kemampuan untuk menyimpan lemak yang tidak terbatas sehingga lemak dihasilkan

dari zat gizi makro yang dikonsumsi remaja akan meningkatkan sel lemak, akhirnya jaringan adipose meningkat dan menyebabkan obesitas (Dewita, 2021).

Hubungan pola makan dengan kejadian obesitas telah dibuktikan oleh beberapa peneliti bahwa pola makan memiliki resiko tinggi pada kejadian obesitas karena frekuensi yang lebih sering mengonsumsi fast food/ makanan sepat saji, tinggi karbo yang tidak diselingi dengan sayuran dan jarang berolahraga serta jumlah makan yang melebihi 3 kali sehari sehingga mengalami obesitas (Mokolensang et al., 2016). Penelitian lain yang dilakukan oleh Kuerdanti et al (2015) terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian obesitas. Penelitian yang serupa dilakukan oleh Nyoman Arya (2019) didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kelebihan berat badan yang berarti kualitas makanan memiliki pengaruh karena semakin tinggi kualitas makanan semakin tinggi juga kemungkinan terjadinya obesitas (Adnyana & Sudhana, 2019)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 obesitas pada remaja sebesar 10,6 juta meningkat hampir dua kali lipat dari 5,4 juta di tahun 1990. Hampir dari 50% remaja obesitas tinggal di Asia. Prevalensi kelebihan berat badan / obesitas bukan hanya terjadi di negara maju tetapi juga di negara berkembang di Afrika dan Asia Tenggara seperti Indonesia (Dewita, 2021). Pada tahun 2017 *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa ada lebih dari 4 juta

orang meninggal disetiap tahunnya akibat kelebihan berat badan / obesitas. Kejadian mortalitas pada penderita obesitas disebabkan oleh meningkatnya risiko penyebab kematian nomor satu didunia yaitu penyakit kardiovaskuler sebesar 29%.

Di Indonesia memiliki prevalensi status gizi kurang pada remaja yang berusia 13-15 tahun sebesar 8,7% (sangat kurus 1,9% dan kurus 6,8%), gizi lebih 16% (gemuk 11,2% dan obesitas 4,8%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Pada hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) 2013 mengungkapkan bahwa prevalensi obesitas di Indonesia pada kelompok usia 5-12 tahun sebesar 18,8% (10,8% kegemukan dan 8,0% obesitas) pada kelompok usia 13- 15 tahun sebesar 10,8% (8,3% kegemukan dan 2,5% obesitas) (Utama, 2017).

Berdasarkan data 2018 menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi kegemukan dan obesitas pada usia 15-18 tahun mencapai 31%. Provinsi yang memiliki prevalensi diatas nasional adalah Sulawesi Utara (42,5%), DKI Jakarta, dan Kalimantan Timur (37%), provinsi prevalensi obesitas terendah adalah Nusa Tenggara Timur sebesar 19,3% (Tim Riskesdas 2018, 2019).

Prevalensi obesitas di tahun 2017 khususnya provinsi Kalimantan Timur pada remaja usia 15-18 tahun sebanyak 37% dimana lebih tinggi dibandingkan prevalensi obesitas nasional yaitu sebesar 31%. Kalimantan Timur merupakan salah satu provinsi dari 15 provinsi dengan prevalensi sangat gemuk di atas prevalensi nasional di usia 16-

18 tahun yaitu kegemukan 8,7% dan obesitas sebesar 2,2%. Sedangkan proporsi obesitas menurut Kemenkes RI tahun 2018 pada dewasa usia > 15 tahun mengalami tren peningkatan dari tahun 2007– tahun 2018. Obesitas di tahun 2007 sebesar 18,8% dan terkini di tahun 2008 meningkat mencapai 31,0% (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan kota Samarinda memasuki peringkat ketiga yang memiliki prevalensi obesitas di atas angka prevalensi Kalimantan Timur yang berjumlah 9,4% dari 9,3%.

Salah satu wilayah di kota Samarinda yang berisiko mengalami obesitas pada remaja adalah wilayah kerja Puskesmas Segiri. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Samarinda didapatkan data obesitas sesuai IMT menurut (IMT/U) pada remaja yakni di bulan Agustus 2019 sebanyak 110 orang dari 869 siswa, sedangkan obesitas sentral di dapatkan hasil sebesar 134 orang (Dinkes, 2021). Kemudian salah satu tempat yang berisiko adalah pada tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP) tepatnya di SMPN 22 Samarinda yang berada di wilayah kerja Puskesmas Segiri.

Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) 22 Samarinda menjadi satu-satunya Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang berada di wilayah kerja Puskesmas Segiri. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di SMPN 22 Samarinda didapatkan hasil bahwa kelompok remaja di sekolah tersebut memiliki risiko untuk terjadinya obesitas. Hal tersebut dikarenakan dari hasil observasi yang

dilakukan di lingkungan sekolah SMPN 22 Samarinda terdapat banyak restoran cepat saji dan pada saat jam istirahat siswa/siswi lebih cenderung membeli jajan atau makan fast food yang tersedia di kantin sekolah. Serta hasil dari wawancara kepada 18 remaja, 13 diantaranya menyatakan bahwa frekuensi makan mereka lebih dari 3 kali sehari, lebih cenderung mengonsumsi *fast food*, tingginya konsumsi makanan yang lebih banyak mengandung lemak, dan rendahnya konsumsi sayur.

Berdasarkan hasil uraian diatas maka perlu dilakukan penelitian tentang “Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Overweight Pada Remaja Di SMPN 22 Samarinda”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan pola makan dengan kejadian overweight pada remaja SMPN 22 Samarinda?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Overweight Pada Remaja SMPN 22 Samarinda.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui pola makan pada remaja di SMPN 22 Samarinda

- b. Untuk mengetahui kejadian overweight pada remaja di SMPN 22 Samarinda
- c. Untuk menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian overweight pada remaja di SMPN 22 Samarinda

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi referensi yang bisa digunakan untuk penelitian selanjutnya dan juga sebagai bahan masukkan dalam proses belajar mahasiswa tentang penelitian.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Responden**

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan informasi bagi remaja agar lebih memperhatikan pola makan untuk menghindari overweight.

#### **b. Bagi Tempat Penelitian**

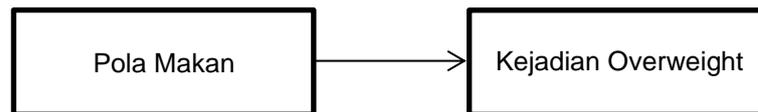
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk seluruh remaja di kota Samarinda khususnya di SMPN 22 Samarinda agar lebih memperhatikan pola makan untuk menghindari overweight.

#### **c. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan peneliti sebagai sarana penerapan

ilmu yang telah diperoleh selama mengikuti pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat.

### 1.5 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 1. 1 Kerangka Konsep Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Overweight Pada Remaja Di Smpn 22 Samarinda

### 1.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah :

H0 : Tidak ada hubungan pola makan dengan kejadian overweight pada remaja di SMPN 22 Samarinda.

H1 : Ada hubungan pola makan dengan kejadian overweight pada remaja di SMPN 22 Samarinda.